

ト線量計による個人の被爆線量測定では1回約12時間の出勤で平均 $0.17 \mu\text{Sv/h}$ であった。

【まとめ】今回の震災で検死業務を担当し「1人でも多くのご遺体を遺族の元にお返しする」ために、困難な状況下での正確な検死の実体験ともに生前記録の重要性を再認識した。

【謝辞】この度の検死派遣に際し、関係諸機関ならびに大学関係各位の深いご理解とご協力に対し、感謝と御礼を申し上げます。

15) 東日本大震災における奥羽大学の取り組み (その2)

○佐々木重夫, 相澤 徳久, 菊井 徹哉, 鈴木 文章
鈴木 史彦, 長岡 正博, 西本 秀平
(奥羽大学歯学部災害支援班)

【緒言】この度の東日本大震災において、本学は社会貢献活動の一環として、身元不明遺体の検死ならびに避難者の口腔管理支援に対処するため、それぞれにチームを編成して取り組んだ。

演者らは、福島県歯科医師会および郡山歯科医師会と連携し、郡山市内の震災避難者の口腔に関する健康維持を目的として避難所を巡回して口腔管理支援を行っていた。

今回は初回活動日である平成23年4月13日からの概要について報告する。

【対象】東日本大震災の翌週3月17日に郡山市の避難所における被災者に対する口腔管理支援チーム(歯科保存学講座3名, 歯科補綴学講座2名, 成長発育歯学講座1名, 口腔衛生学講座1名)を発足した。出向避難所の選択は郡山歯科医師会との協議のうえ、本学から近い場所で郡山市民でない避難者が約100名存在する施設(福島県立郡山北工業高等学校, 郡山市青少年会館, 福島県農業総合センター)とした。活動内容は1. 避難所における歯科関連物資(歯ブラシ, 歯磨剤など: 支援物資に関しては郡山歯科医師会から供給)の整理・管理および搬入。2. 避難者に対する歯科医療相談(治療希望者に対して避難所近辺の歯科医師会会員の医院を紹介)とした。避難所支援日の決定は本学の業務に支障のないチーム各自の日程を調整, 活動時間は9:00~12:00として, 4月13日から活動を開始し, 移動には本学公用車を使用した。

【結果】1. 4月13日から5月31日までの活動

実日数は24日(福島県立郡山北工業高等学校: 3日, 郡山市青少年会館: 12日, 福島県農業総合センター: 9日)であった。2. 5月に入ってから避難者の歯科関連物資に対する希望内容が高度・細分化(軟毛の歯ブラシ, 顆粒入りの歯磨剤, 舌ブラシが欲しいなど)する傾向にあった。3. 3施設において歯科医療相談を受けた者は45名(男性17名, 女性28名)であった。4. 歯科医療相談を受けた者の年齢のうち6歳未満および60歳代~80歳代の合計が80.2%と高率を示した。5. 歯科医療相談の内容は歯周関連(歯肉腫脹, 歯の動揺など), 義歯関連(破折, 作製希望, 紛失など), 齲蝕関連(修復物脱落, 歯の破折など), その他(治療途中の相談, 口腔内診査・刷掃指導希望, 顎関節症, 嚥下障害など)の順に高かった。

【考察】1. 被災してからの時間の経過に伴って, 生活に余裕が生じたことによって歯科関連物資に対する希望内容が高度・細分化してきたものと思われた。2. 活動時間が午前中であり, 女性に比較して男性の方が職場への復帰, 職探し, 住居探しなどを行っている者が多いことが歯科医療相談の男女差に反映したものと思われた。3. 通学者や働き手の年齢層が不在なために6歳未満および60歳代以上の高齢者の歯科医療相談が多く, 相談内容についても歯周関連や義歯関連が多かったものと思われた。

16) 東日本大震災における当科の対応

○佐久間珠恵, 宮島 久, 吉開 義弘, 竹内 聡史
御代田 駿, 近藤 祐, 宮嶋 千秋, 宗像 佑弥
(会津中央病院歯科口腔外科)

東日本大震災は史上最大規模の大災害となった。会津中央病院は会津医療圏の災害拠点病院であるが, 今回の災害に対しては, 浜通りおよび中通り地方からの後方支援を担う病院となった。歯科口腔外科では, 歯科口腔外科における医療難民への対応や他科への搬送症例に対する口腔ケアを中心に対応に当たった。今回, 演者らはその対応内容について, 実態を把握する目的に本検討を行ったので, その概要を報告した。対象は東日本大震災後, 当院に救急搬送および転院搬送された143例(以下, 口腔ケア群), および, 当科外来を受診した46例(以下, 外来群)とし, 口腔ケア群は医科カルテおよび口腔ケア施行時の当科チャート,

外来群は当科のカルテ記載を基に検討した。検討期間は口腔ケア群が初回搬送された3月11日から4月1日まで、外来群は最初の被災者が受診した3月18日から5月23日とした。口腔清掃状態に関しては、その状態をAからDに分類した。口腔ケア群は高齢者が多く、寝たきりの状態の症例が多かった。口腔清掃状態不良症例は予想に反し多くなく、口腔清掃の積極的介入の頻度は少なかった。外来群はフェイズ1での対応は無く、フェイズ2前半では、被災地近隣病院からの口腔外科症例の依頼、避難民への歯科に対する対応、フェイズ2後半では、重症菌性感染症や歯痛などの急性歯科疾患に対し対応するケースが多かった。フェイズ3では、通常的外来受診は減少し、一度近くの歯科診療所を経由し、紹介で受診する口腔外科的疾患が増加した。今後の問題点として、増加した医療人口に対する医療供給をどうするか。医療難民が必ずしも会津医療圏にとどまらないための対応。被災前に行われていた治療の継続、特に矯正やインプラントなどに対する対応が問題となってくる可能性が示唆された。

17) 奥羽大学歯学会事後抄録用紙

—生活環境放射線量の計測に関する検討—

○島田 敏尚, 原田 卓哉, 渡部 剛史, 鈴木 陽典

(奥羽大・歯・放射線診断)

【目 的】福島原子力発電所の爆発事故を受け、生活環境の放射線量を計測し、推移を把握する。

【資 料】原発から直線距離60kmの郡山市と160kmの栃木市の生活環境放射線。

【方 法】ポケット線量計とGM計測装置を用い、計測値を永久に継続記録する。

【結 果】計測開始から8日間は沃素131の崩壊が、それ以降はセシウム137、134の崩壊の影響が反映された。2. 郡山市と比較して、栃木市の線量率の変化は少ないのが示された。3. 木造家屋よりコンクリート家屋の方が少ない。4. 初期非難の早さは、一般人の許容線量に大きく影響する。

【考 察】1. 郡山と栃木市の放射線量は、天候に左右された。2. 外部放射線のための計測結果であり、人体の影響を評価するには内部被ばく量を検討する必要がある。3. 放射線撮影に一層神経質になっている患者に対しては、エックス線撮影のリスクとエックス線写真のベネフィットについ

て丁寧な説明をする必要がある。4. この計測グラフにより個人の生活環境放射線の積算量を推定できる可能性がある。

【結 論】計測開始から8日間は、沃素131の崩壊を反映し、それ以降はセシウム137の崩壊の影響が反映されていた。2. 郡山と比較して栃木市の線量率は少なかった。3. 木造家屋では、上階より下階が低く、鉄筋コンクリートの屋内はさらに低い。